

STANDAR PELAYANAN ADMINISTRASI

SERVICE DELIVERY		
No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KTP / KK / dokumen lain pengganti KTP / KK 2. Surat keterangan dokter (asli) dan fotokopiannya (jika ingin meminta legalisir dokumen)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas administrasi menanyakan keperluan pasien 2. Petugas administrasi membuat surat sesuai dengan keperluan pasien 3. Petugas administrasi mencocokkan data sesuai dengan identitas pasien (KTP/KK/dokumen lain) 4. Petugas administrasi mengagendakan surat 5. Petugas administrasi mengantar surat yang telah dibuat kepada dokter pemeriksa dan memintakan tanda tangan 6. Petugas administrasi mengarsipkan surat 7. Petugas administrasi memberikan surat yang diminta kepada pasien
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin – Kamis : 07.00 – 14.00 WIB 2. Jumat : 07.00 – 11.00 WIB 3. Sabtu : 07.00 – 12.30 WIB <p>Setiap pasien membutuhkan waktu ≤ 60 menit</p>
4.	Biaya / Tarif Pelayanan	Tidak dipungut biaya / gratis
5.	Produk Layanan	Surat keterangan kesehatan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana Pelayanan Pengaduan, Saran dan Masukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: <p>Petugas di UPTD Puskesmas Candirejo Jl. Raya Sarangan Desa Candirejo Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan Kode Pos 63319</p> b. Tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> 1) Email: candirejo.pusk@gmail.com 2) Instagram: puskesmascandirejo 3) Telepon: (0351) 892584 4) Whatsapp: 0813-3176-5947 5) Kotak Saran/Kotak Pengaduan di Puskesmas 2. Penanganan pengaduan melalui media tersebut diatas akan ditindaklanjuti oleh tim pengaduan dengan tahapan sebagai berikut:

		<ol style="list-style-type: none"> a. Petugas mencatat masukan / saran pada buku register pengaduan b. Tim Pengaduan melakukan klarifikasi ke bagian yang mendapat aduan c. Tim Pengaduan melakukan rapat penanganan aduan d. Tim Pengaduan melaporkan hasil masukan / aduan serta rencana penyelesaian kepada Kepala Puskesmas e. Kepala Puskesmas melakukan tindak lanjut apabila masalah tersebut bersifat internal Puskesmas, baik menyangkut program maupun personal f. Kepala Puskesmas melakukan konsultasi tertulis dengan Dinas Kesehatan apabila keluhan melibatkan lintas sektor g. Tim Pengaduan menyampaikan hasil penanganan aduan kepada pelanggan dalam waktu secepat mungkin selambat-lambatnya 3 (tiga) hari kerja h. Petugas mencatat hasil tindak lanjut pada buku register <p>3. Penyelesaian pengaduan sesuai dengan kondisi dan permasalahan yang ada</p>
--	--	--

MANUFACTURING		
No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 2. Peraturan Daerah Kabupaten Magetan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum
2.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja dan kursi petugas 2. Kursi pasien / pengantar / pengampingi pasien 3. Satu set komputer lengkap 4. Printer 5. Kertas HVS 6. Lemari penyimpanan arsip 7. Odner / dokumen keeper untuk menyimpan arsip 8. Jam dinding 9. Alat tulis 10. Tempat sampah non medis
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana mampu mengoperasikan komputer 2. Pelaksana memahami proses pelayanan

		3. Pelaksana memahami peraturan yang berkaitan dengan administrasi yang diminta
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan secara berjenjang oleh Kepala Tata Usaha dan Kepala Puskesmas 2. Dilakukan secara berkelanjutan
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 (dua) orang yang ditugaskan oleh Kepala Puskesmas untuk memberikan pelayanan administrasi
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan layanan dengan cepat, akurat, dan profesional 2. Bersikap ramah, sopan, santun dalam memberikan pelayanan 3. Memberikan kemudahan dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan 4. Merespon dengan cepat terhadap permintaan pengguna sesuai dengan informasi yang tersedia
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien 2. Pengurangan terjadinya risiko infeksi di Puskesmas dengan 6 langkah cuci tangan dan penggunaan APD
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secara berkala dilaporkan melalui laporan kinerja Puskesmas 2. Evaluasi melalui Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)